**Zadanie dofinansowane z budżetu Państwa - dotacja celowa na zadanie własne z zakresu ochrony ludności i obrony cywilnej ujęte w kluczowych obszarach działania w ramach *Programu Ochrony Ludności i Obrony Cywilnej na lata 2025-2026***

Załącznik nr 2/2

SPZOZ.DŚM-ZP.240.26.2025

**Nazwa zadania:** Zakup wózka transportowego leżącego, Zakup respiratora, Zakup schodołazu krzesełkowego, w ramach zadania: Uzupełnienie zasobów i infrastruktury niezbędnej do realizacji zadań OL i OC – urządzenia medyczne, w tym diagnostyczne z przeznaczeniem dla SPZOZ w Kole

**OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

**ZESTAWIENIE PARAMETRÓW TECHNICZNYCH**

**RESPIRATOR – 1 SZT.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Dane urządzenia:** | | | |
| **MODEL** | |  | |
| **Nazwa producenta/kraj pochodzenia** | |  | |
| **Lp.** | **Wymagane parametry** | **TAK/NIE**  **(określić)** | **Oferowane parametry (opisać)** |
|  | **Dane techniczne i inne** |  |  |
| **1.** | Transportowy zestaw medyczny do wentylacji pacjenta. |  |  |
| **2** | Respirator przeznaczony do wentylacji dorosłych, dzieci i niemowląt |  |  |
| **3** | Urządzenie w zwartej i wytrzymałej obudowie, z możliwością zawieszenia na ramie łóżka, noszy lub na wózku medycznym, z uchwytem do przenoszenia w ręku i paskiem umożliwiającym zawieszenie na ramieniu |  |  |
| **4** | Urządzenie wyposażone w torbę ochronną wykonaną z materiału typu PLAN zapobiegającemu dostaniu się zanieczyszczeń lub wody do przestrzeni urządzenia, umożliwiający swobodny dostęp do wszystkich funkcji. |  |  |
| **5** | Przednia część torby ochronnej wykonana z przeźroczystego materiału, umożliwiającego swobodne odczytanie wszystkich parametrów wyświetlanych na monitorze, bez potrzeby jej otwierania. |  |  |
| **6** | Zestaw składa się z respiratora transportowego, przewodu ciśnieniowego umożliwiającego podłączenie respiratora do zewnętrznego źródła tlenu ze złączem AGA, maski nr 5, przewodu pacjenta, płuca testowego, masek jednorazowych w 3 rozmiarach po 1 szt. do funkcji CPAP, torba na zestaw tlenowy |  |  |
| **7** | Możliwość zasilania respiratora transportowego z instalacji 230V i 12V |  |  |
| **8** | W zestawie płyta ścienna ze zintegrowanym zasilaniem 12V umożliwiająca ładowanie respiratora zaraz po wpięciu, spełniająca normę PN EN 1789 |  |  |
| **9** | Możliwość wymiany baterii, przez użytkownika, bez użycia narzędzi |  |  |
| **10** | System kontrolny akumulatora umożliwiający sprawdzenie poziomu naładowania i poprawność działania baterii bez potrzeby włączania urządzenia |  |  |
| **11** | Akumulator bez efektu pamięci |  |  |
| **12** | Ładowanie baterii do 95 % w czasie do 3,5 h |  |  |
| **13** | Waga respiratora z akumulatorem max 2,65 kg |  |  |
| **14** | Zasilanie w tlen o ciśnieniu min od 2,7 do 6,0 bar |  |  |
| **15** | Zasilanie z baterii min 10 h IPPV zgodnie z ERC |  |  |
| **16** | Wentylacja 100% tlenem i Air Mix |  |  |
| **17** | Możliwość pracy w temperaturze min -20 - + 50˚C |  |  |
| **18** | Możliwość przechowywania w temperaturze min -40 - +70˚C |  |  |
| **19** | Zabezpieczenie przed przypadkową zmianą ustawień parametrów oddechowych w postaci potwierdzenia wyboru parametru po jego ustawieniu |  |  |
| **20** | Rozpoczęcie natychmiastowej wentylacji w trybach ratunkowych za pomocą przycisków umieszczonych na panelu głównym |  |  |
| **21** | Możliwość ustawienia parametrów oddechowych na podstawie wzrostu i płci pacjenta |  |  |
| **22** | Autotest, pozwalający na sprawdzenie działania respiratora każdorazowo po włączeniu urządzenia |  |  |
| **23** | Wbudowany czytnik kart pamięci wraz z kartą o pojemności min 2 GB do zapisywania monitorowanych parametrów oraz zdarzeń z możliwością późniejszej analizy |  |  |
| **24** | Ręczne wyzwalanie oddechów w trybie RKO bezpośrednio przy masce do wentylacji, dzięki czemu jedna osoba może prowadzić wentylację i uszczelniać maskę zgodnie z aktualnymi wytycznymi ERC |  |  |
| **25** | System testowy, pozwalający na sprawdzenie działania respiratora przez użytkownika obejmujący kontrolę funkcji oraz elementów wykonawczych i obsługowych |  |  |
| **26** | Możliwość aktywacji i deaktywacji trybów wentylacji |  |  |
| **27** | Możliwość ustawienia własnych startowych parametrów wentylacji |  |  |
| **28** | Możliwość ustawienia własnych limitów alarmów |  |  |
| **29** | Tryb demonstracyjny umożliwiający trening i szkolenie z obsługi respiratora |  |  |
|  | **Tryby wentylacji** |  |  |
| **30** | IPPV |  |  |
| **31** | RSI |  |  |
| **32** | Tryb RKO (CPR) – wspomagający pracę użytkownika podczas resuscytacji krążeniowo-oddechowej – metronom wyznaczający częstotliwość masażu serca w algorytmie 15:2, 30:2 bądź w trybie ciągłym (w przypadku pacjentów zaintubowanych), możliwość zatrzymania trybu na czas analizy rytmu serca z automatycznym powrotem do wentylacji pacjenta w przypadku nieuruchomienia trybu ponownie |  |  |
| **33** | CPAP |  |  |
| **34** | SIMV |  |  |
|  | **Parametry regulowane** |  |  |
| **35** | Częstotliwość oddechowa regulowana w zakresie min. 5-50 oddechów/min |  |  |
| **36** | Objętość oddechowa regulowana w zakresie min 50 – 2000 ml |  |  |
| **37** | Ciśnienie PEEP regulowane w zakresie min od 0 do 30 cm H2O |  |  |
| **38** | Ciśnienie maksymalne w drogach oddechowych regulowane w zakresie min od 10-65 mbar |  |  |
|  | **Obrazowanie parametrów** |  |  |
| **39** | Ciśnienie PEEP |  |  |
| **40** | Maksymalne ciśnienie wdechowe |  |  |
| **41** | Objętość oddechowa |  |  |
| **41** | Objętość minutowa |  |  |
| **43** | Częstość oddechowa |  |  |
| **44** | **Prezentacja graficzna** |  |  |
| **45** | Zintegrowany kolorowy wyświetlacz LCD lub TFT o przekątnej min 5 cali do prezentacji parametrów nastawnych oraz manometru |  |  |
|  | **Alarmy** |  |  |
| **46** | Bezdechu |  |  |
| **47** | Nieszczelności układu |  |  |
| **48** | Wysokiego/niskiego poziomu ciśnienia w drogach oddechowych |  |  |
| **49** | Rozładowanego akumulatora/braku zasilania |  |  |
| **50** | Alarmy dźwiękowe, wizualne oraz komunikaty informujące o rodzaju alarmu wyświetlane na ekranie w języku polskim |  |  |
|  | **Inne wymagania i warunki gwarancji** |  |  |
| **51** | Okres gwarancji min. 24 miesiące – licząc od dnia przekazania aparatu do eksploatacji |  |  |
| **52** | Dostawa wraz z montażem, uruchomieniem i przeszkoleniem personelu – bez dodatkowych opłat |  |  |
| **53** | Certyfikaty dopuszczające aparat do użytkowania na terenie UE i Polski, tj.:  - Certyfikat CE/ Deklaracja Zgodności  - Potwierdzenie / Zgłoszenie do Rejestru Wyrobów Medycznych |  |  |
| **54** | Najbliższy punkt serwisowy obsługujący sprzęt medyczny |  |  |

* + - 1. Parametry podane w powyższych tabelach w rubryce „Parametry wymagane” stanowią warunek, którego niespełnienie spowoduje odrzucenie oferty. W kolumnie „Parametry oferowane” należy wpisać TAK lub opisać parametr oferowany. Brak opisu w tej kolumnie będzie traktowany jako brak danego parametru w oferowanym urządzeniu.
      2. Oświadczamy, że oferowane powyżej wyspecyfikowane urządzenie jest kompletne i po zainstalowaniu będzie gotowe do pracy zgodnie z przeznaczeniem bez żadnych dodatków zakupów inwestycyjnych.
      3. Zamawiający dopuszcza rozwiązania równoważne zgodnie z opisem w dziale III Opis przedmiotu zamówienia SWZ.

Data: ……………………………………… ……….………………………………

/Podpis /